

Programa psicoeducativo para reducir la ansiedad en familiares de pacientes oncológicos

Raquel Baeza Moreno, María Luisa Rivera Hidalgo, Esperanza Macarena Lechuga Correa
Enfermeras especialistas en salud mental, Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)

INTRODUCCIÓN:

El diagnóstico y tratamiento del cáncer causan una afectación psicológica importante en los familiares de los pacientes, ya que tienen un papel fundamental en la atención de éstos. Los cuidadores experimentan afectaciones físicas y psicológicas, que les generan incapacidad para participar en actividades de ocio, aislándose socialmente. También se encuentran inmersos en una situación en la que a veces no se sienten comprendidos y deben parecer ser fuertes por su familiar afectado, siendo en numerosas ocasiones el pilar de la familia. Esto comporta que aumente la sintomatología ansiosa. Apoyar y formar a estos cuidadores permite identificar y reducir dichos síntomas.

OBJETIVO:

Reducir los síntomas ansiosos en familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Oncología a través de un programa de psicoeducación.

METODOLOGÍA:

Diseño: Se trata de un estudio cuasi-experimental, pre test-post test. La muestra está compuesta por 40 personas, divididos en un grupo psicoeducativo con 20 cuidadores principales de los pacientes ingresados en ese momento en la Unidad de Oncología, que forma el grupo experimental, cuyos sujetos reciben la intervención de apoyo psicosocial de la enfermera especialista en salud mental, y otro grupo de 20 familiares conformando el grupo control que no recibe dicha intervención y al que se le hace el seguimiento habitual.

Criterios de Inclusión:

- No estar en tratamiento psiquiátrico.
- Que su familiar tenga un ingreso superior a 10 días.

Variable dependiente: Nivel de ansiedad, medido a través de la escala de Hamilton para la Ansiedad.

Variable Independiente:

Programa psicoeducativo para reducir los síntomas ansiosos en familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Oncología. La intervención se desarrolla en:

1ª fase: Evaluación inicial. Se pasa a todos los cuidadores la Escala de Hamilton para la Ansiedad para evaluar los síntomas ansiosos presentes.

2ª fase: Información. Consta de 6 sesiones de hora y media de duración y con una periodicidad semanal.

Sesión I: Bienvenida al grupo y presentaciones. Concepto de cáncer. Sintomatología. Sintomatología psiquiátrica asociada a pacientes y familiares. Evolución y pronóstico. Tratamientos posibles.

Sesión II: Estrategias de afrontamiento. Complicaciones eventuales. Duelo anticipado. Afrontamiento familiar. Expresión emocional. Consejos.

Sesión III: Percepción de ayuda. Vivencias. Recursos disponibles. Eventuales alteraciones de la dinámica familiar asociadas al paciente oncológico y al largo proceso de recuperación. Recomendaciones para adaptarse a la nueva realidad.

Sesión IV: Control de los síntomas depresivos y ansiosos. Técnicas de relajación I.

Sesión V: Estrategias de afrontamiento II. Papel de la familia y amigos en la recuperación psicosocial del paciente.

Sesión VI: Control de los síntomas depresivos y ansiosos. Técnicas de relajación II.

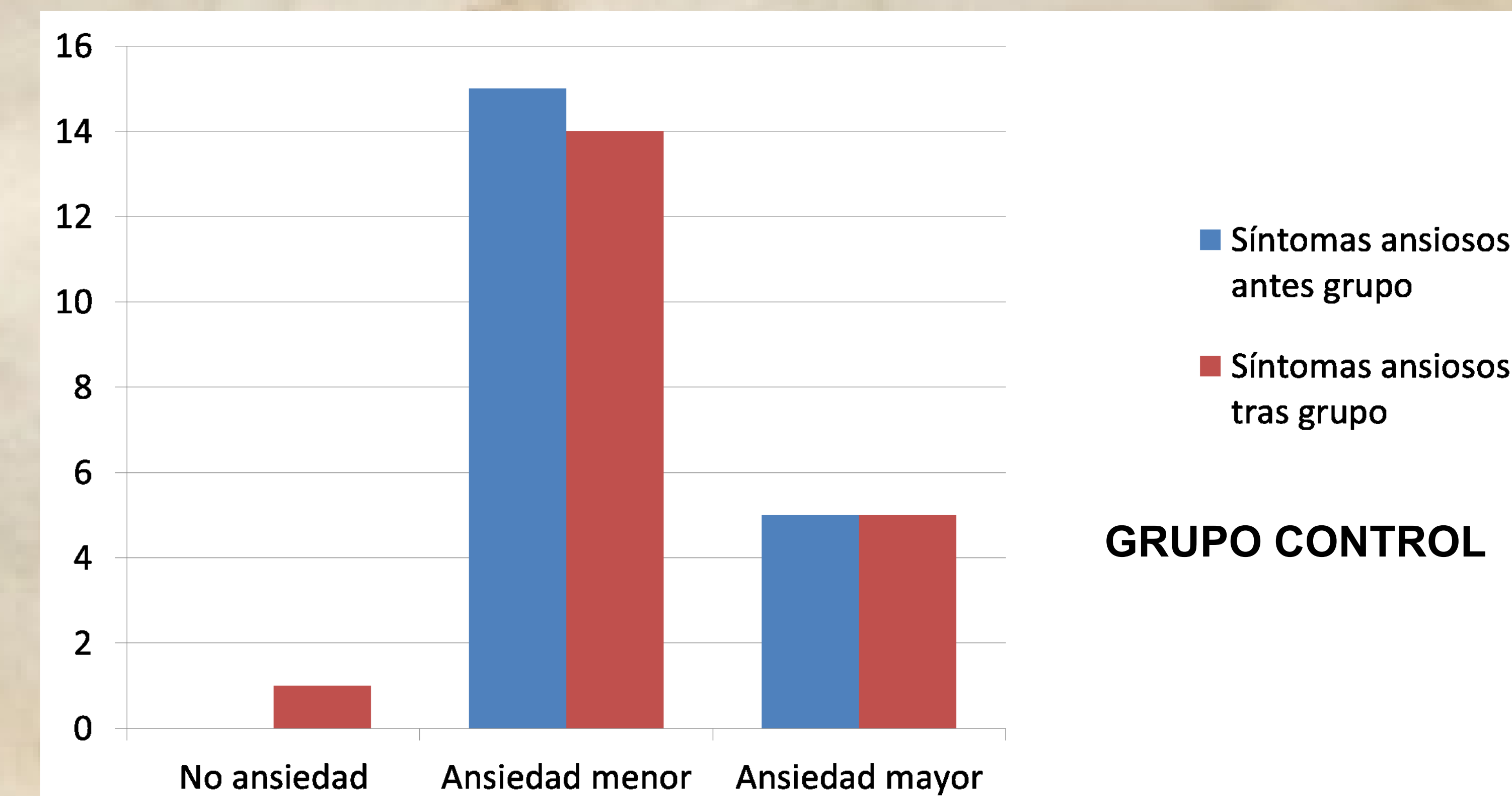
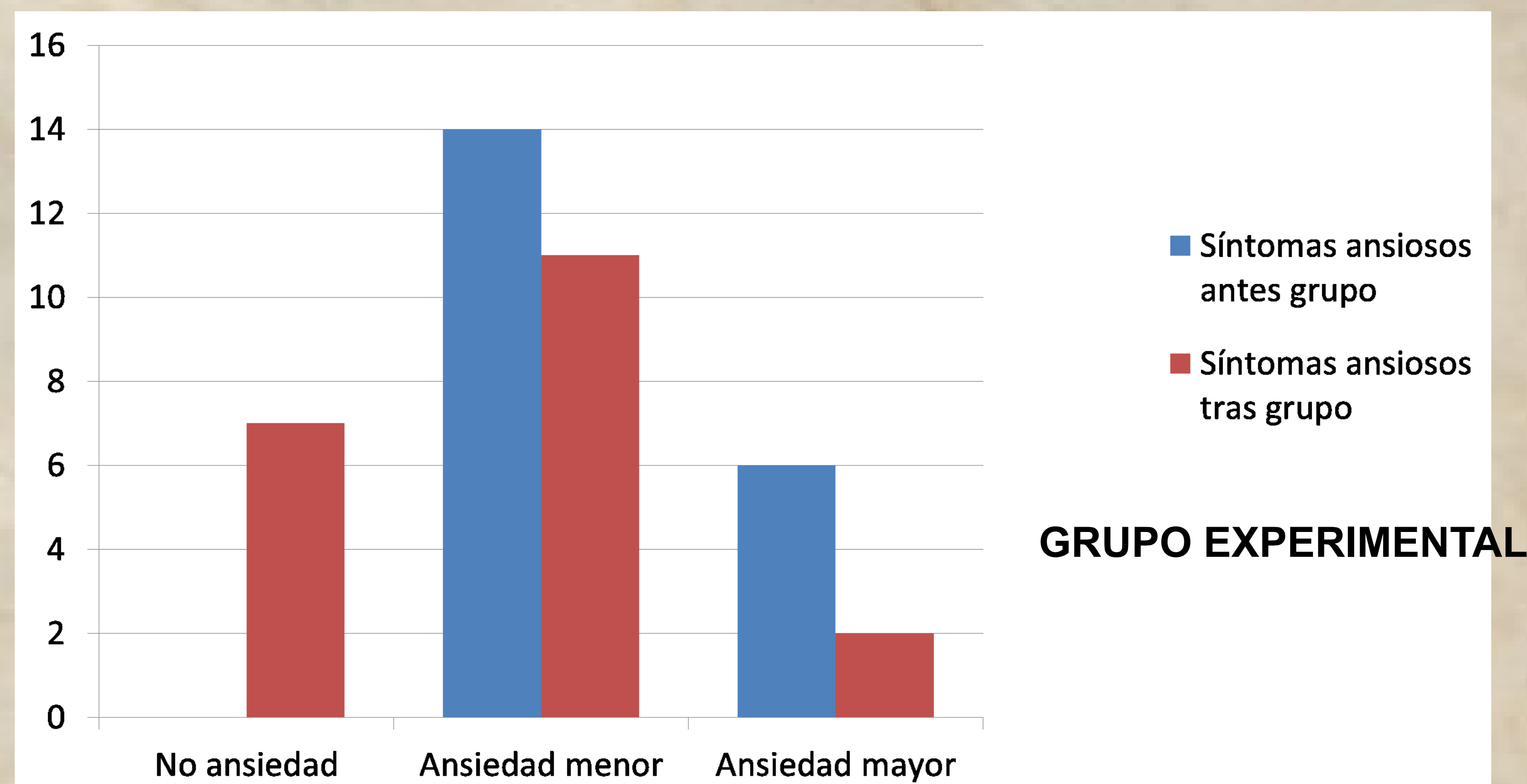
3ª fase: Evaluación final. Cumplimentación de la Escala de Hamilton para la Ansiedad a los 3 meses de la primera sesión.

El grupo control sólo recibe el seguimiento habitual en planta y cumplimenta la escala al inicio y a los 3 meses.

RESULTADOS:

La media de edad de los sujetos era de 45,49 años en el grupo de casos y 46,5 en el grupo control. En el grupo de casos están el 60% casados, el 30% solteros y el 10% divorciados. En el grupo control están el 60% casados, el 40% divorciados. En cuanto al sexo, nuestro grupo consta de 2 hombres y 18 mujeres en ambos grupos.

El grupo control no ha presentado variaciones significativas en cuanto a la reducción de síntomas ansiosos, siendo sólo un 5% la reducción de síntomas, mientras que en el grupo psicoeducativo los niveles de ansiedad mayor han disminuido un 20%, la ansiedad leve se ha reducido un 15% y hay un 35% sin ansiedad manifiesta.



CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos indican que el tratamiento psicoeducativo ha sido efectivo en la medida que han disminuido los síntomas ansiosos en el grupo de psicoeducación, permitiendo por tanto a los cuidadores manejar más efectivamente sus cuidados al paciente, así como adquirir estrategias de afrontamiento en situaciones de crisis.

Se hace necesario realizar más estudios comparativos con muestras amplias de población clínica para poder determinar la efectividad de estos tratamientos.

BIBLIOGRAFÍA:

Galindo Vázquez O, Rojas Castillo E, Ascensio Huertas L et cols. Guía de práctica clínica para la atención psico-oncológica del cuidador primario informal de pacientes con cáncer. *Psicooncología* 2015;12(1):87-104.

Lund L, Ross L, Petersen MA, Groenvold M. Cancer caregiving tasks and consequences and their associations with caregiver status and the caregiver's relationship to the patient: A survey. *BMC Cancer* 2014;14:541.